



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

# LINFOMA NO HODGKIN

Presenta: DIANA CAROLINA DOMÍNGUEZ ABARCA

# LINFOMA NO HODGKIN

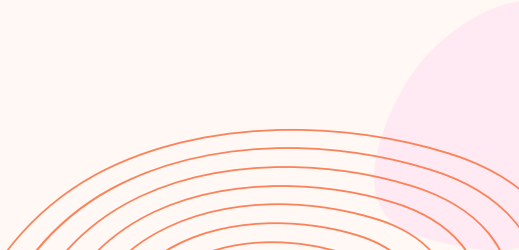
El linfoma no hodgkiniano es un tipo de cáncer que se origina en el sistema linfático, la red que combate las enfermedades y que se extiende por todo el cuerpo. En el linfoma no hodgkiniano, los tumores se forman a partir de linfocitos, un tipo de glóbulos blancos.





# LINFOMA NO HODGKIN

El linfoma no hodgkiniano es más frecuente que el otro tipo general de linfoma, el linfoma de Hodgkin. Existen muchos subtipos diferentes de linfoma no hodgkiniano. Algunos de los subtipos más frecuentes son el linfoma difuso de linfocitos B grandes y el linfoma folicular.



# TIPOS:

Leucemia linfocítica crónica

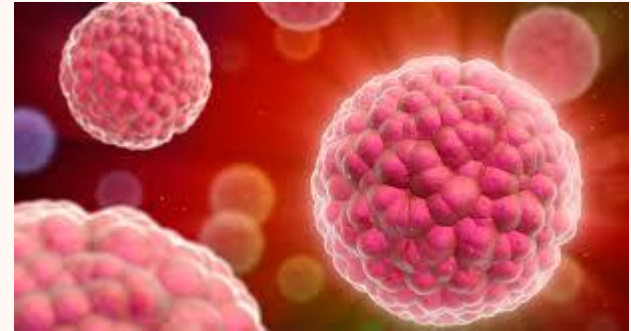
Linfoma cutáneo de células T

Linfoma cutáneo de linfocitos B

Linfoma folicular

Macroglobulinemia de

Waldenström






# CAUSAS:

En algunos casos, se debe a un sistema inmunitario debilitado. Sin embargo, comienza cuando el cuerpo produce demasiados linfocitos (un tipo de glóbulos blancos) anormales.

En general, los linfocitos tienen un ciclo de vida predecible. Los linfocitos viejos mueren, y el cuerpo crea nuevos para reemplazarlos. En el linfoma no hodgkiniano, los linfocitos no mueren, sino que continúan creciendo y dividiéndose. Este excedente de linfocitos se acumula en los ganglios linfáticos y provoca que se edematicen.

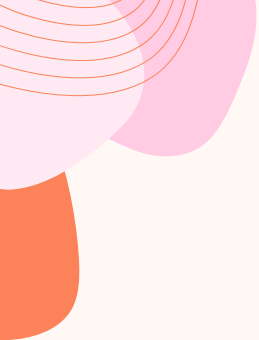


# CÉLULAS B Y T

El linfoma no hodgkiniano puede tener los siguientes orígenes:

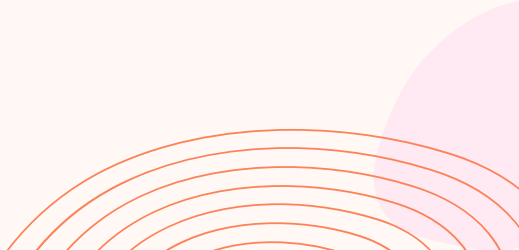
**Células B.** Las células B luchan contra las infecciones al producir anticuerpos que neutralizan a los invasores extraños. La mayoría de los linfomas no hodgkinianos se origina en las células B. Algunos de los subtipos de linfoma no hodgkiniano que involucran a las células B son el linfoma de linfocitos B grandes difuso, el linfoma folicular, el linfoma de células del manto y el linfoma de Burkitt.

**Células T.** Las células T intervienen en la eliminación directa de los invasores extraños. El linfoma no hodgkiniano es menos frecuente en las células T. Algunos de los subtipos de linfoma no hodgkiniano que involucran a las células T son el linfoma de linfocitos T periférico, y el linfoma de linfocitos T cutáneo.



# DÓNDE OCURRE EL LINFOMA?

El linfoma no hodgkiniano, generalmente, implica la presencia de linfocitos cancerosos en los ganglios linfáticos. Sin embargo, la enfermedad también se puede extender a otras partes del sistema linfático. Por ejemplo, podría expandirse a los vasos linfáticos, las amígdalas, las adenoides, el bazo, el timo y la médula ósea. A veces, el linfoma no hodgkiniano compromete órganos fuera del sistema linfático.



# Exploración física

El médico controla si los ganglios linfáticos en el cuello, las axilas y la ingle están inflamados, y también si el bazo o el hígado presentan inflamación.





# Manifestaciones clínicas

Estas van a depender del tipo de linfoma, es decir, si es poco activo o agresivo. Y de la etapa de la enfermedad.

1. Los pacientes con linfomas de lento crecimiento o poco activos por lo común presentan linfadenopatía indolora, la que puede ser aislada o estar diseminada.
2. Los ganglios linfáticos afectados pueden estar presentes en retroperitoneo, mesenterio y pelvis.
3. Por lo general, estos se diagnostican cuanto ya están diseminados, y es frecuente que la medula ósea está afectada.

# Manifestaciones clínicas


- ❑ Las personas con formas inmediatas o más agresivas de linfoma presentan síntomas constitucionales que acompañan, como:
  1. Fiebre
  2. Sudores nocturnos copiosos
  3. Adelgazamiento
- ❑ Con frecuencia aumenta la susceptibilidad a las infecciones bacterianas, virales y micóticas relacionadas con hipogamaglobulinemia y una respuesta humoral deficiente de los anticuerpos
- ❑ Estos linfomas suelen ser sensibles a la radiación y quimioterapia

# FACTORES DE RIESGO

1. **Medicamentos que inhiben el sistema inmunitario.** Si te hicieron un trasplante de órganos, eres más propenso, porque la terapia inmunosupresora redujo la capacidad del organismo para combatir enfermedades nuevas.
2. **Infecciones con ciertos virus y bacterias.** Al parecer, ciertas infecciones virales y bacterianas incrementan el riesgo de padecer linfoma no hodgkiniano. Los virus que están vinculados con el incremento del riesgo para padecer linfoma no hodgkiniano son el VIH y la infección por Epstein-Barr. Una de las bacterias relacionadas con el incremento del riesgo de tener linfoma no hodgkiniano es la *Helicobacter pylori* que provoca úlceras.



# FACTORES DE RIESGO:

1. **Sustancias químicas.** Ciertas sustancias químicas, como las que se utilizan para eliminar insectos y hierbas, pueden incrementar el riesgo de tener linfoma no hodgkiniano. Se necesitan más investigaciones para comprender la posible relación que existe entre los pesticidas y la formación del linfoma no hodgkiniano.
  2. **Edad avanzada.** El linfoma no hodgkiniano puede aparecer a cualquier edad, pero el riesgo aumenta a medida que envejeces. Se presenta con mayor frecuencia en las personas de 60 años o más.
- 

# Diagnóstico diferencial

Diferencias Clínicas entre Linfoma No Hodgkin y Linfoma de Hodgkin	
Linfoma de Hodgkin	Linfoma No Hodgkin
Diseminación ordenada, contigua	No contiguo, compromiso diseminado frecuente
Compromiso de ganglios linfáticos centrales y axiales.	Compromiso de ganglios linfáticos centrales y periféricos
Compromiso mesentérico raro (o tardío)	Compromiso mesentérico frecuente
Compromiso del círculo de Waldeyer raro (o tardío)	Compromiso del círculo de Waldeyer frecuente
Presentación extranodal rara	Compromiso extranodal frecuente

# Diagnóstico

1. Se requiere una **biopsia** de ganglio linfático para confirmar su diagnóstico
2. Y los **inmunofenotipos** para determinar el linaje y la susceptibilidad a la clonación.
3. **Análisis de sangre y de orina.** Los análisis de sangre y orina ayudan a descartar una infección u otra enfermedad.

La etapa de la enfermedad es importante para elegir un tratamiento para las personas con LNH

# Tratamiento

El tratamiento depende del tipo histológico, etapa de la enfermedad y estado clínico del individuo.

- ❑ Cuando la enfermedad se encuentra en las primeras etapas, que afecta a un solo ganglio o cuando la afección es limitada se podría aplicar radiación local como una modalidad sencilla de tratamiento.
- ❑ Las personas que padecen un linfoma poco activo tienen diseminada la enfermedad en el momento diagnóstico, se recomienda la combinación de quimioterapia, bioterapia y radiación coadyuvante.



# Pronóstico

Con tratamiento o sin él, el curso de natural de la enfermedad podría fluctuar entre 5 y 10 años o más. Con el paso del tiempo, muchos linfomas de bajo grado devienen en formas más agresivas de linfoma/leucemia

